



Tratamiento homeopático en pacientes con hipertensión arterial descontrolada

Homeopathic treatment in patient with arterial uncontrolled hypertension

Virgen Cruz Sánchez¹, Ada María de Armas Ferrera², Sureima Callís Fernández³.

1. Especialista de 1er Grado en MGI, MSc: Medicina Natural y Tradicional, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba. Email: virgencruz@infomed.sld.cu Teléfono: 56531975. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5414-2758>

2. Especialista de 1er Grado en MGI, MSc: Urgencias Médicas, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba. Email: adaferrera@infomed.sld.cu Teléfono: 54959407. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6473-4335>

3. Licenciada en Psicología, MSc: Longevidad Satisfactoria, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Cuba. Email: scallis@infomed.sld.cu Teléfono: 51056169. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4900-3977>

Correspondencia: scallis@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: En la Medicina Natural y Tradicional se incluyen métodos terapéuticos de prevención, tratamiento y rehabilitación de diversas enfermedades entre ellas la hipertensión arterial. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de la homeopatía en el tratamiento de la hipertensión arterial descontrolada en pacientes atendidos en el consultorio # 6 perteneciente al Policlínico Josué País García. **Método:** Se realizó un estudio experimental de tipo intervención terapéutica, entre enero y junio de 2019, en 50 hipertensos grado I y II, mayores de 18 años, que acudieron al consultorio con una elevación brusca de la tensión arterial. Se conformaron el grupo estudio y el grupo control, ambos con 25 hipertensos cada uno; teniendo en cuenta los criterios de inclusión. El grupo estudio fue tratado con homeopatía (Nux Vómica, Baryta Carbónica, Gelsemium, Glonoinum, Lachesis) y el grupo control con nifedipina. Se utilizó como

medida de resumen las frecuencias absolutas y el porcentaje, utilizando el sistema estadístico SPSS versión 11.5. Los resultados se reflejaron en tablas de doble entrada y se aplicó como Test estadístico la prueba Chi Cuadrado de homogeneidad con un nivel de significación $p < 0.05$. **Resultados:** Predominó el sexo masculino y las edades comprendidas entre 40 y 49 años. En el grupo estudio desaparecieron los síntomas 60 minutos después de iniciados los tratamientos, sin reacciones adversas. En el grupo control persistieron síntomas y 23 pacientes reportaron reacciones adversas. Se encontró normalidad de las cifras tensionales en ambos grupos. **Conclusiones:** La terapia homeopática fue efectiva en el tratamiento de la hipertensión arterial descontrolada.

Palabras Clave: Medicina Tradicional y Natural; Homeopatía, Hipertensión arterial.

ABSTRACT

Introduction: In the Natural and Traditional Medicine therapeutic, exist methods of prevention, treatment and rehabilitation of diverse illnesses, among them the arterial hypertension. **Objective:** To evaluate the effectiveness of the homeopathy in the treatment of the uncontrolled hypertension in patients assisted in the doctor's office #6 of the Polyclinic Josué País. **Method:** It was carried out an experimental study of type therapeutic intervention, between January and June of 2019, in 50 hypertensive patients degree I and II, bigger than 18 years that went to the clinic with an abrupt elevation of the arterial tension. They conformed to the group study and the group control both with 25 hypertensive patients each one; keeping in mind the inclusion approaches. The group study was treated with homeopathy (Nux Vómica, Baryta Carbónica, Gelsemium, Glonoinum, Lachesis) and the group control with nifedipina. It was used as summary measure the absolute frequencies and the percentage, using the statistical system SPSS version 11.5. The results were reflected in charts of double entrance and it was applied as statistical Test the test Square Chi of homogeneity with a level of significance $p < 0.05$. **Results:** The masculine sex and the ages understood between 40 and 49 years prevailed. In the group study the symptoms disappeared 60 minutes after initiate the treatments, without adverse reactions. In the group control symptoms persisted and

23 patients reported adverse reactions. It was normality of the tensional figures in both groups. **Conclusions:** the homeopathic therapy was effective in the treatment of the arterial uncontrolled hypertension.

Words Key: Traditional and Natural medicine; Homeopathy, arterial Hypertension.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es la enfermedad que se produce cuando las cifras de tensión arterial, medidas como promedio en tres tomas realizadas en condiciones apropiadas, con intervalos de tres a siete días entre cada toma, se encuentra por encima de 140 mmHg para la tensión arterial sistólica (TAS) y 90 mmHg para la tensión arterial diastólica (TAD). Esta definición se aplica al adulto a partir de los 18 años de edad, o que este antecedente se presente en individuos con cifras normales en el momento de la toma, pero bajo medicación hipotensora. ^(1,2)

Desde el punto de vista epidemiológico la HTA constituye un problema de salud pública en casi todo el mundo (se estima que 1000 millones de personas la padecen, lo que significa alrededor del 30 % de la población mundial; y se espera que esta cifra aumente en más de 1560 millones de personas para el 2025). Es una causa directa de discapacidad y es el factor de riesgo modificable más importante para la cardiopatía coronaria, enfermedad cerebro vascular, insuficiencia cardíaca congestiva, nefropatía terminal y enfermedad vascular periférica. ^(2,3)

En Cuba, según anuario estadístico del 2018 existe una prevalencia de 225,2 por mil habitantes. Nuestra provincia Santiago de Cuba muestra una prevalencia de 208,3 por mil habitantes. ⁽⁴⁾

En el Policlínico Docente Josué País García en el año 2018 hubo una prevalencia de 7401 hipertensos y una incidencia de 143. En el Consultorio del Médico de la Familia (CMF) No.6 se tenía para ese mismo año 192 pacientes dispensarizados como hipertensos.

Se entiende como crisis hipertensiva todo episodio determinado por un ascenso más o menos brusco de la tensión arterial que dé lugar a síntomas relevantes o cree un estado de amenaza de degeneración vascular y perturbación de la irrigación hística. Por tradición se han clasificado las crisis hipertensivas en emergencias y urgencias hipertensivas. ^(3,5)

El fármaco más frecuentemente utilizado en la hipertensión arterial descontrolada es la Nifedipina, medicamento de probada alta eficacia y efectividad en el tratamiento de ésta. Aunque se insiste en su administración por vía sublingual, el pico plasmático más alto se alcanza al masticar y deglutir el medicamento. La dosis recomendada en la HTA descompensada es de 10 mg de inicio que se repiten cada 30 minutos hasta alcanzar las cifras tensionales deseadas sin exceder los 40 mg. ⁽⁶⁻⁸⁾

En la Medicina Natural y Tradicional se incluyen métodos terapéuticos de prevención, tratamiento y rehabilitación de diversas enfermedades, entre ellas la hipertensión arterial, con el empleo de varias modalidades de la medicina tradicional; entre las cuales se pueden citar la acupuntura, la medicina herbolaria, hipnosis, así como la aplicación de los masajes terapéuticos y la homeopatía. ⁽⁹⁾

La homeopatía es un sistema médico no tóxico y de bajo costo utilizado por cientos de millones de personas en todo el mundo. Resulta especialmente eficaz en las enfermedades crónicas que no responden a los tratamientos convencionales. ⁽¹⁰⁾

La palabra homeopatía se deriva del vocablo griego homoios, que significa "similar", y pathos, que quiere decir "sufrimiento". Los remedios homeopáticos suelen ser diluciones de sustancias naturales que se sacan de las plantas, los minerales y los animales. Estos remedios que se basan en el principio de que "igual con igual se cura", equiparan diferentes patrones de síntomas, o perfiles, de las enfermedades y actúan para estimular la respuesta curativa natural del organismo. ^(11,12)

A lo largo de su historia de 212 años la homeopatía ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de enfermedades en las que la medicina convencional tiene muy poco que ofrecer. La homeopatía se practica en todo el mundo y se calcula que 500 millones de personas reciben tratamiento homeopático. La Organización Mundial de Salud ha citado

a la homeopatía como uno de los sistemas de la medicina tradicional que debería integrarse con la medicina convencional en todo el mundo, para poder proporcionar atención médica global de buena calidad. ⁽¹²⁾

La homeopatía reconoce más de doscientos patrones de síntomas y cuenta con los remedios correspondientes para cada uno de ellos. Es un sistema completo de medicina naturista que puede surtir un efecto terapéutico sobre casi todo tipo de enfermedades como HTA, Cardiopatías, Diabetes Mellitus, Artritis, Asma Bronquial, Epilepsia, entre otras. ^(12,13)

Para el paciente los beneficios a largo plazo consisten en que no solo alivia los síntomas que se presentan, sino que también vuelve a establecer el orden interno en los niveles más profundos y, por tanto, proporciona una curación duradera. ^(9, 12)

Debido a que la HTA es uno de los problemas de salud más frecuentes en Cuba y por el que acuden un gran número de pacientes a los consultorios médicos y cuerpos de guardias; conocedores además, del gran número de reacciones secundarias a la Nifedipina, fármaco más utilizado en estas situaciones; y a que la medicina homeopática tiene efecto regulador sobre la presión sanguínea, consideramos de gran importancia evaluar la efectividad de la homeopatía, proceder no cruento, de escasos efectos colaterales y que puede ser aplicado en cualquier situación en que por determinadas razones no tengamos el medicamento disponible o no se aconseje su uso. Por lo anteriormente planteado nos trazamos como objetivo: Evaluar la efectividad de la homeopatía en el tratamiento de la hipertensión arterial descontrolada en pacientes atendidos en el consultorio médico de la familia # 6 del Policlínico Josué País García.

MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental de tipo intervención terapéutica en el período comprendido de enero a junio de 2019, en el CMF#6 perteneciente al Policlínico Josué País, situado en el Reparto Abel Santamaría, del municipio Santiago de Cuba.

Se trabajó con universo de 50 pacientes; quienes durante el período del estudio cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: Pacientes mayores de 18 años de edad con diagnóstico de hipertensión arterial grado I y II; que asistan al consultorio con

una elevación brusca de la tensión arterial (cifras por encima de 140 mmHg para la presión sistólica y 90 mmHg para la presión diastólica con tensión arterial diastólica no mayor de 110 mmHg con o sin sintomatología); consentimiento del paciente para participar en el estudio; que no haya recibido medicación antihipertensiva una hora antes de su llegada al consultorio; que los pacientes no presenten síntomas de urgencia y emergencia hipertensiva; no exista embarazo; no presenten enfermedades no transmisibles asociadas y descompensadas, estar aptos física y psicológicamente.

En caso de aparición de reacciones secundarias que impliquen peligro inminente para la vida del paciente, éste saldrá del estudio.

En la investigación se utilizaron diferentes variables: edad, sexo, cuadro clínico previo al tratamiento, evaluación de la respuesta al tratamiento, grado de eficacia de la terapéutica, reacciones adversas al tratamiento.

Para la evaluación clínica de los pacientes incluidos en ambos grupos al finalizar el estudio se tuvieron en cuenta los criterios evaluativos siguientes:

1) Mejorado. Eficaz: cuando el paciente está asintomático y las cifras tensionales regresaron a su valor normal (<140 mmHg para la presión arterial sistólica y <90 mmHg para la presión arterial diastólica) en un tiempo \leq que 1 hora.

2) Mejorado. No Eficaz: cuando el paciente mantiene síntomas y las cifras tensionales regresaron a su valor normal (<140 mmHg para la presión arterial sistólica y <90 mmHg para la presión arterial diastólica) en un tiempo \leq que 1 hora.

3) No mejorado. No eficaz: cuando el paciente refiere síntomas y las cifras tensionales no regresaron a su valor normal en un tiempo \leq que 1 hora.

Los pacientes se asignaron en 2 grupos, de 25 pacientes cada uno, denominados: Estudio y Control.

Grupo Estudio (GE)

A cada paciente se le realizó una entrevista determinándose su personalidad y estado emocional, llegando así a utilizar el frasco tratamiento con los siguientes remedios homeopáticos (Nux Vómica, Baryta Carbónica, Gelsemium, Glonoinum, Lachesis),

según su individualidad a través de una minirepertorización o repertorización de caso agudo y experiencia del explorador. Estos medicamentos fueron aplicados en baja potencia (7CH). Se administró 5 gotas del remedio homeopático por vía sublingual cada 5 minutos previa dinamización del frasco del medicamento con 10 golpes secos en la palma de la mano del terapeuta, hasta alcanzar la normalización de las cifras tensionales. La presentación fue en solución hidroalcohólica al 30%.

Si en 30 minutos no se logró la normalización de la presión arterial, se siguió aplicando el medicamento 5 gotas por vía sublingual cada 10 minutos, previa dinamización, hasta alcanzar la normalización de la presión arterial, no más de 30 minutos. Si en este período de tiempo de una hora no se produce normalización de la presión arterial, entonces se administrará Nifedipina 1 tableta de 10 mg por vía oral.

Grupo Control (GC)

Se le administró tratamiento con Nifedipina, 1 tableta de 10 mg por vía oral cada 30 minutos sin pasar de 20 mg hasta obtener la normalización de las cifras tensionales. Si a los 30 minutos de aplicada la segunda dosis del medicamento no se produce normalización de las cifras tensionales entonces se administrará una dosis adicional de 10 mg de Nifedipina por vía oral.

Para la correcta toma de la tensión arterial, el paciente descansó 5 minutos antes de la toma. No ingirió café ni fumó 30 minutos antes de la toma.

Los pacientes que participaron en esta investigación recibieron información detallada de la misma, explicándoles que no constituía riesgo o daño alguno para su salud, se les explicó además los objetivos de la investigación y posibles beneficios del tratamiento a emplear, luego de esto, ellos decidieron libremente su participación en el estudio, conociendo que podían abandonarlo de forma voluntaria cuando lo desearan; los mismos dieron consentimiento por escrito.

La información obtenida se procesó en forma computarizada, a través del paquete estadístico SPSS para Windows versión 11.5. Para el análisis de la información se construyeron tablas de doble entrada, en las que se utilizó como medida de resumen

las frecuencias absolutas y el porcentaje. Se aplicó como Test estadístico la prueba Chi Cuadrado de homogeneidad con un nivel de significación $p < 0.05$

RESULTADOS

En los pacientes objeto de estudio predominó el grupo de 40-49 años, tanto en el Grupo Estudio, como en el Grupo Control, con 12 pacientes para un 48 % y 14 pacientes para un 56 % respectivamente. El grupo de 50 y más fue el segundo mayor representado; el Grupo Estudio con 6 pacientes (24 %) y el Grupo Control con 7 (28 %).

De un total de 50 pacientes, predominó el sexo masculino en ambos grupos de tratamiento con 14 pacientes para un 56 % en el grupo tratado con homeopatía (Grupo Estudio) y 15 pacientes para un 60 % en el grupo tratado con Nifedipina (Grupo Control).

Tabla 1. Pacientes con hipertensión arterial no controlada según síntomas iniciales y la respuesta al tratamiento a los 30 minutos según síntomas y grupos de tratamiento. CMF #6. Policlínico Josué País García. Enero-Junio 2019.

| Síntomas | Al inicio | | | | Total | | A los 30 min | | | | Total | |
|------------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-------|-------|--------------|--------------|-----------|--------------|-------|-------|
| | GE: 25 | | GC:25 | | | | GE: 25 | | GC:25 | | | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| Cefalea | 12 | 48.00 | 13 | 52.00 | 25 | 50.00 | 5 | 20.00 | 12 | 48.00 | 17 | 34.00 |
| Rubicundez | 9 | 36.00 | 8 | 32.00 | 17 | 34.00 | 3 | 12.00 | 7 | 28.00 | 10 | 2.00 |
| Zumbido de oídos | 9 | 36.00 | 7 | 28.00 | 16 | 32.00 | 3 | 12.00 | 6 | 24.00 | 9 | 18.00 |
| Visión borrosa | 6 | 24.00 | 7 | 28.00 | 13 | 26.00 | 3 | 12.00 | 5 | 20.00 | 8 | 18.00 |
| Malestar | 6 | 24.00 | 6 | 24.00 | 12 | 24.00 | 2 | 8.00 | 4 | 16.00 | 6 | 12.00 |

Fuente: Planilla de recolección de datos

$p \geq 0.05$

La tabla 1 muestra que la cefalea prevaleció entre los síntomas iniciales, apareciendo en el 50% de los casos, seguida por la rubicundez con un 34 %, y del zumbido de oídos con el 32%. Se puede apreciar que no existían diferencias significativas entre ambos

grupos lo cual indica que una vez iniciado el estudio los pacientes presentaban un comportamiento similar en cuanto a sus sintomatologías. Estos pacientes acudieron con sintomatología y todos presentaron cifras tensionales elevadas por encima de 140 la sistólica y de 90 la diastólica.

Igualmente se puede observar la respuesta al tratamiento a los 30 minutos según síntomas y grupos de tratamiento. A medida que la cifra de tensión arterial fue descendiendo se encontró en ambos grupos de tratamiento una mejoría, mucho más apreciable en el Grupo estudio. Por ejemplo, de 12 pacientes (48 %) que presentaban cefalea como síntoma inicial, solo 5 (20 %) la mantenían; en el Grupo control de 13 pacientes (52 %) que presentaban cefalea como síntoma inicial, 12 (48 %) aún la mantenían.

Tabla 2. Pacientes según respuesta al tratamiento a los 45 minutos y a los 60 minutos según síntomas y grupos de tratamiento.

| Síntomas | A los 45 minutos | | | | Total | | A los 60 min | | | | Total | |
|------------------|------------------|--------------|----------|--------------|-------|--------------|--------------|---|----------|-------------|----------|-------------|
| | GE: 25 | | GC:25 | | | | GE: 25 | | GC:25 | | | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % |
| Cefalea | 3 | 12,00 | 7 | 28,00 | 10 | 20,00 | - | - | 2 | 8,00 | 2 | 4,00 |
| Rubicundez | 3 | 12,00 | 7 | 28,00 | 10 | 20,00 | - | - | 2 | 8,00 | 2 | 4,00 |
| Zumbido de oídos | 1 | 4,00 | 2 | 8,00 | 3 | 6,0 | - | - | 1 | 4,00 | 1 | 2,00 |
| Visión borrosa | 1 | 4,00 | 1 | 4,00 | 2 | 4,00 | - | - | 1 | 4,00 | 1 | 2,00 |
| Malestar | 1 | 4,00 | 1 | 4,00 | 2 | 4,00 | - | - | - | - | - | - |

$p \geq 0.05$

A los 45 minutos de aplicado el tratamiento en los dos grupos se observó una mejoría sustancial en relación al tratamiento aplicado a los 30 minutos, sobre todo en el grupo estudio tratado con la homeopatía con 23 pacientes encontrándose cifras tensionales, la sistólica entre 130/ 140 y diastólica entre 80/90. En el Grupo control persiste más la sintomatología que en el Grupo estudio como la cefalea y la rubicundez en un 28 % en primer lugar.

Cuando se analiza la respuesta al tratamiento a los 60 minutos, se puede observar en el Grupo estudio que en los pacientes no se reportaron síntomas, lo cual demuestra la mejoría del cuadro clínico en su totalidad con relación al inicio de la investigación. No siendo así en el Grupo control, donde aún algunos hipertensos mantenían síntomas (cefalea 2 pacientes, para un 4 % y la rubicundez igualmente 2 pacientes para un 4 %%), normalizándose las cifras de tensión arterial en ambos grupos. (Tabla 2).

Tabla 3. Pacientes con hipertensión arterial no controlada según tiempo de mejoría y tipo de tratamiento.

| Tiempo (minutos) | Homeopático | | Nifedipina | |
|------------------|-------------|--------------|------------|--------------|
| | No | % | No | % |
| 30 | 9 | 36,00 | 4 | 16,00 |
| 45 | 14 | 56,00 | 15 | 60,00 |
| 60 | 2 | 8,00 | 6 | 24,00 |
| | 25 | 100,00 | 25 | 100,00 |

$p \geq 0.05$

La tabla 3 muestra los resultados comparativos entre el grupo tratado con homeopatía (Grupo estudio) y el tratado con Nifedipina (Grupo control) respecto al tiempo de mejoría. Donde se observa que a los 30 minutos 9 pacientes para un 36 % del grupo tratado con homeopatía había mejorado sus cifras tensionales y su sintomatología; a los 45 minutos la mayoría de los pacientes había normalizado sus cifras tensionales, y solo 2 pacientes para un 8% a los 60 minutos. En grupo tratado con Nifedipina a los 30 minutos solo 4 pacientes había mejorado sus cifras tensionales.

Se observó que en ambos grupos de tratamiento existió una disminución paulatina de los valores de la tensión arterial, siendo más acentuado este descenso en el grupo estudio tratados con homeopatía, a partir de la segunda toma (45 minutos).

Tabla 4. Evolución clínica de los pacientes según criterio evaluativo.

| Evolución clínica | | | |
|-------------------|-------|-------|-------|
| | Grupo | Grupo | Total |
| | | | |

| | Estudio | | Control | | | |
|--------------------|---------|--------|----------|--------------|----------|--------------|
| | No | % | No | % | No | % |
| Mejorado eficaz | 25 | 100,00 | 19 | 76,00 | 44 | 88,00 |
| Mejorado No eficaz | - | - | 6 | 24,00 | 6 | 12,00 |
| Total | 25 | 100,00 | 25 | 100,00 | 50 | 100,00 |

$p \geq 0.05$

Al analizar la evolución clínica como respuesta al tratamiento según criterio evaluativo de mejorado eficaz y mejorado no eficaz en la tabla 4 observamos que en el grupo estudio se obtuvo mejoría en el 100% de los pacientes, desapareciendo los síntomas. No así en los tratados con nifedipina ya que algunos hipertensos mantuvieron síntomas (6 para un 24 %). Sin embargo en ambos grupos se normalizaron sus cifras tensionales con el tratamiento aplicado, por lo que se puede decir que el remedio homeopático es tan eficaz como la Nifedipina en el tratamiento de la HTA no controlada.

Tabla 5. Pacientes con hipertensión arterial no controlada según reacciones adversas y el tipo de tratamiento utilizado.

| Reacciones adversas | Grupo Estudio | | Grupo Control | |
|---------------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| | No | % | No | % |
| Sí | - | | 23 | 92,00 |
| No | 25 | 100,00 | 2 | 8,00 |
| Total | 25 | 100,00 | 25 | 100,00 |

$p \geq 0.05$

A la hora de comenzado el tratamiento se evaluó la presencia de síntomas indeseables al tratamiento considerados como reacciones adversas al mismo. De los pacientes tratados con Nifedipina, 23, que representan un 92 % de este grupo, presentó algún tipo de reacción adversa al tratamiento.

Discusión

La medicina natural y tradicional es una alternativa terapéutica para tratar la HTA, y dentro de ella debemos destacar la homeopatía.

Los remedios homeopáticos estimulan el sistema defensivo del organismo, contribuyendo a elevar el nivel general de salud del paciente. Se ha demostrado la utilidad de los mismos en múltiples afecciones, como la HTA que es abordada empleando tanto los medicamentos que cubren la constitución del paciente como aquellos útiles solo para el cuadro agudo del momento. ⁽¹⁴⁾

Los medicamentos que se utilizan en homeopatía contienen cantidades muy pequeñas de sustancias (microdosis) que, en dosis altas, son capaces de producir en individuos sanos síntomas similares a los de la enfermedad que va a tratar. Se utilizan tanto para prevenir como para curar. Estos medicamentos, dado que contienen sustancias activas en cantidades muy pequeñas, pero suficientes para actuar en el organismo, carecen de riesgos tóxicos y son perfectamente tolerados por el organismo. ^(12,15)

Las terapias naturales permiten lograr un potencial curativo extraordinario y ser utilizadas en primera línea. Los resultados de la presente investigación coinciden con los reportes de Domínguez Montero, ⁽¹⁴⁾ y Ocampo Soto, ⁽¹⁶⁾ que obtuvieron una importante mejoría clínica de la tensión arterial en los pacientes tratados con remedios homeopáticos, abordando la HTA con el empleo de medicamentos que cubren la constitución del paciente y de aquellos útiles solo para el cuadro agudo del momento.

Independientemente que todos los pacientes mejoraron en ambos tratamientos, debemos señalar que el grupo tratado con Homeopatía mejoró un poco más rápido que aquellos tratados con Nifedipina, además de no reportarse reacciones adversas, con lo cual se demuestra la efectividad de la Homeopatía en estos pacientes.

De los pacientes tratados con homeopatía ninguno presentó reacción adversa al tratamiento. Estos medicamentos tienen efecto armonizador del cuerpo, estimulando los mecanismos de defensa propios del organismo, no actúan por acción química, sino física como otros remedios energéticos y para los que no se han descrito contraindicaciones ni reacciones desagradables al tratamiento hasta el momento. ⁽¹⁶⁾

Debido a los resultados obtenidos en el estudio, se ha generalizado la aplicación de los remedios homeopáticos utilizados en nuestra investigación para el tratamiento de crisis hipertensivas en los consultorios de nuestra área de salud.

Los fármacos homeopáticos generan alivios y/o curaciones suaves, prontas y duraderas, su uso permite una adecuada relación entre el costo y la ganancia, además muestran un alto índice de mejoría, con pocos fracasos en el tratamiento y buena aceptación por la población.

CONCLUSIONES

La terapia homeopática resultó ser tan efectiva como la nifedipina en el tratamiento de la hipertensión arterial no controlada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Síntes R. Temas de Medicina General Integral, Vol. IV, editorial Ciencias Médicas, La Habana, Cuba, 2014 :186-203
2. Espinosa Brito AD. Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018. Revista Finlay. [Internet] 2018 Feb. [citado 2019 May 2]; 8(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/finlay/fi-2018/fi181h.pdf>
3. Pérez Caballero Manuel Delfín, León Álvarez Jorge Luis, Dueñas Herrera Alfredo, Alfonzo Guerra Jorge Pablo, Navarro Despaigne Daysi A, de la Noval García Reinaldo et al. Cuban guide for hypertension diagnosis, evaluation and treatment. Rev cubana med. [Internet]. 2017 Dic [citado 2019 Jun 25]; 56(4): 242-321. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-
4. Anuario estadístico de salud 2018. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>
5. Figueredo Remón R, Proenza Fernández L, Gallardo Sánchez Y, Tabernilla Guerra ON. Factores de riesgos asociados con la aparición de crisis hipertensivas en

- pacientes de un área de salud manzanillera. *Multimed Rev Méd Granma*. [Internet] 2018. [citado 2019 May 2]; 22 (2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2018/mul182g.pdf>
6. Baver J. N. Beams G.P. The role of calcium entry blockers in hypertensive emergencies. *Circulation*. 2014; 57 (5 suppl): 174-9
 7. Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti Rosei E, Azizi M, Burnier M, et al. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. *Rev Esp Cardiol*. [Internet] 2019. [citado 2019 May 2]; 72(2): 160-180. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6859859>
 8. Sobrino Martínez J, Doménech Feria-Carot M, Morales Salinas A, Coca Payeras A. Crisis hipertensivas: urgencia y emergencia hipertensiva. *Medwave*. [Internet] 2016 [citado 2019 May 2]; 16(Suppl4):e6612. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Alberto_Morales_Salinas/publication/310479909_Crisis hipertensivas urgencia y emergencia hipertensiva/links/582f58fd08aef19cb81562b9.pdf
 9. Plain Pazos C, Pérez de Alejo Plain A, Rivero Viera Y. Natural and Traditional Medicine as an Alternative Treatment for Several Diseases. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2019 Jun [citado 2019 Sep 2]; 35(2): e754. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200012&lng=es
 10. Vengoechea Ballesteros, N. *La homeopatía y su trascendencia social*. Maestría thesis, Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá. [Internet]. 2018 [citado 2019 Jun 2]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/63890/2/Natalia%20Vengoechea.2018.pdf>
 11. Avello LM, Avendaño OC, Mennickent CS. General aspects of homeopathy. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2009 Ene [citado 2019 May 5]; 137(1): 115-120. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000100018&lng=es
 12. Pustiglione M, Goldenstein E, Chencinski YM. Homeopatia: um breve panorama desta especialidade médica. *Revista de homeopatía*. [Internet]. 2017 [citado 2019

- Sep 2]; 80(1). Disponible en: <http://aph.org.br/wp-content/uploads/2017/03/PUSTIGLIONE-ET-AL-.pdf>
13. Aguilar Andrade J. La cientificidad de la homeopatía. Medicina naturista. [Internet]. 2016 [citado 2019 Abr 15];10 (2):106-112. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5591362.pdf>
14. Domínguez Montero G, Betancourt Valladares M, Fajardo Tornes YL, Abreu Agramonte RE, Barciela Calderón J, ReyesFundora H. Tratamiento homeopático y convencional de la hipertensión arterial. Revista Médica de Homeopatía. [Internet] 2016. [citado 2020 Sep 25]; 9 (2): 53-58. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1888852616300248?via%3Dihub>
15. Zendejas Lara JA. Dosis Homeopática. La homeopatía de México. [Internet]. 2018 ene-mar [citado 2019 May 2]; 87(712): 36-40. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/LahomeopatiadeMexico/2018/vol87/no712/5.pdf>
16. Ocampo Soto B, Momplet Pérez VM, Puerto Díaz M, Carrillo Pérez RA, Castro Gutiérrez M, Salazar Torres L. Tratamiento homeopático y convencional de la urgencia hipertensiva. Acta Médica del Centro [Internet]. 2019 [citado 2020 Sep 25]; 14(1):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1154>